

【送信表不要】 FAX 093-582-5145

北九州市子ども家庭局子育て支援課母子保健係

(有松・野津) 行

平成30年度新規受託希望事業者向け

北九州市養育支援訪問事業説明会及び研修会参加申込書

1. 事業者名

(所在地)

(団体・法人名)

(代表者名)

(連絡先) _____

2. 参加希望人数 _____名

※会場の都合により3名までとさせていただきます。

3. 申込担当者名

(所属)

(氏名)

(TEL) _____ (FAX) _____

(E-mail) _____

※1月24日(水)までに返送をお願いします。

【送信表不要】 FAX 093-582-5145

北九州市子ども家庭局子育て支援課母子保健係

(有松・野津) 行

平成 年 月 日

北九州市養育支援訪問事業質問票

北九州市長

質問者

【法人・団体名】

【事務担当者】

(所属部署)

(担当者名)

(電話番号)

(FAX 番号)

(E-mail) _____

質 問 内 容

※質問は本様式1枚につき1問とし、簡潔にまとめてください。

※質問票の提出は、事業説明会及び研修会参加申込書を提出した団体に限ります。